Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Hauptredacteur: Prof. Dr. Anton Edler v. Rosas.

No. 19. **Wien, den 8. Mai.** **1847.**

1.

Original-Mittheilungen.

Spontane Heilung eines Krebsleidens.

Mitgetheilt von Dr. Joh. Hiltscher, pract. Arzt in Wien.

Schon vor mehreren Jahren kam der Uhrmachermeister Sch. F. zu mir, um gegen ein Magenübel Hülfe zu suchen, das er mit dem Nahmen Magenkrampf belegte; er gab an von demselben, unter verschiedenen Modificationen so lange als er denke geplagt worden zu sein. Der Mann zählte einige sechzig Jahre, war abgemagert, die Gesichtshaut faltig, erdfahl, die Conjunctiva bleifarbig, die Lippen und die Zunge blass, der Bauch eingefallen, in der Magengegend empfindlich; der Appetit war ungeheuer, seltener empfand er Durst, nach dem Essen erfolgte stets Aufstossen, welches entweder den Geschmack des Genossenen, häufiger aber einen fremden unangenehmen beigemengt hatte. Zu unbestimmten Zeiten stellten sich Schmerzen ein, welche stets schneidend oder bohrend waren, auf welche auch alsobald Erbrechen, und zwar mit Erleichterung erfolgte. Die dadurch entleerte Masse war grün, häufiger caffeebraun, oft noch dunkler gefärbt. Der Stuhlgang ist immer höchst träge. Fieber keines. — Schon damals schloss ich auf vorhandenes oder in der Bildung begriffenes Krebsleiden und zwar *ad pylorum.* Meine Therapie beschränkte sich auf eine Oleosa, besonders aber auf Regulirung der Diät. Der gewohnte (magenstärkende!) Frühbranntwein wurde verbannt, Mässigkeit in Bezug auf alle Nahrungsmittel angerathen, zugleich aber auch eine taugliche Wahl der Speisen eingeleitet. Besonders widerrieth ich ihm die häufig gebrauchten drastischen Purganzen und den Gebrauch eines Emeticums, welches er von mir dringendst verlangte, weil ihm auf jedesmaliges Erbrechen auffallend leichter wurde. Ich empfahl gegen die Stuhlverstopfungen zeitweilig den Gebrauch von *Hydromel infant.* und eines auflösenden Clystieres. Der Pat. jedoch entschwand meiner Wirkungssphäre, bis ich den 4. Mai 1846 zu ihm in eine entlegene Vorstadt gerufen wurde.

Ich fand ein Skelett, das im Zwischenraume weniger Minuten wiederholt Blut erbrach. Die in reichlicher Menge vorhandene Masse (bei 6 Pfund) zeigte oberflächlich etwas Schaum, erschien dunkelbraun gefärbt, in ihr schwammen einzelne Klumpen coagulirtes schwarzes Blut, und einige Speisereste. Der Kranke ist aufs höchste erschöpft, die Stirn mit kühlem klebrigen Schweiss bedeckt, die Extremitäten kalt, der Puls aussetzend, klein. Während meiner Anwesenheit wurde er ohnmächtig. Ich erfuhr, dass er bei einer Unzahl von Ärzten aller Farben sich schon Raths erholt, und die

verordneten Mittel höchst unregelmässig oder gar nicht gebraucht habe; und dass er endlich seine Zuflucht zu Dürrkräutlern genommen hätte. Er war in der Diät unordentlicher denn je, und nahm neben allen Medicamenten seine drastischen Universalpillen, entleerte aber gewöhnlich, da auch auf die letzteren nicht die gewünschte leichte Stuhlentleerung eintrat, den Koth aus dem Mastdarm mittelst der Finger. Er liegt schon seit Wochen wegen Entkräftung, welche auf das nun häufiger eintretende Erbrechen folgte, im Bette; das Blutbrechen besteht erst seit zwei Tagen, ist aber erst seit einigen Stunden so heftig. Ich verordnete Eispillen, Limonade und Eisüberschläge auf die Magengegend. Zugleich liess ich ihn mit den heil. Sacramenten der Sterbenden versehen. Zu essen sollte ihm nichts gereicht werden.

Bald nach Anwendung der angegebenen Mittel hörte das Blutbrechen auf, der Kranke jedoch verblieb in tiefem Sopor. Nur auf Augenblicke wurde er durch heftige krampfhafte Zusammenziehungen in der Magengegend erweckt, die ihn zu Schmerzensäusserungen zwangen. Es wurde nach 3 Stunden das Eis entfernt und eine *Mixtura gummosa cum Tincturae opii s. guttis octo* verordnet. Kühle Suppe wurde erlaubt. Es erfolgte kein Erbrechen mehr.

In den nächsten vier Tagen wurden die Schmerzen im Magen viel geringer, und folgten sich in bei weitem grösseren Zwischenräumen.

Den 11. Mai verlangte der ungeduldige und doch schon ein wenig zu Kräften gekommene Kranke etwas zu Essen und Wein zum Trinken, damit er sich stärke. Wegen der bestehenden Stuhlverstopfung jedoch, die auf Clystiere nicht wich, begehrte er ein Purgans oder seine Universalpillen. Trotzdem, dass ihm all' diess nicht nur verweigert, sondern dass er noch auf die Gefährlichkeit seines Übels aufmerksam gemacht wurde, wusste er sich doch insgeheim eine gedünstete Taube zu verschaffen, von der er unter der Decke einige Bissen heisshungrig verschluckte. Die Folgen blieben nicht aus. Es traten die fürchterlichsten Schmerzen im Bauche ein, die, den oben angegebenen Character beibehaltend, sich um die Gegend des Nabels concentrirten und eine nie dagewesene Heftigkeit erreichten. Der Kranke schrie, wand und warf sich im Bette mit einer Kraft herum, die ihm nicht zugetraut werden konnte. Merkwürdig blieb, dass sich weder Erbrechen, noch ein Brechreiz einstellte, und dass er seinen Magen als vollkommen schmerzensfrei angab. Bei festgestellter Diagnose und der schon einmal dagewesenen Hämatemesis wagte ich es nicht, ein Emeticum zu geben, und diess um so weniger, als ich erst 2½ Stunden nach den eingetretenen Folgen des Fleischgenusses den Kranken zu sehen bekam. Ich gab ein *Dt. Graminis cum acido tartrico*; und verordnete alle 3 Stunden ein Clystier. Schon des andern Morgens war fieberhafte Bewegung des Pulses zugegen, die Temperatur der Haut erschien erhöht, die Wangen mit einer umschriebenen Röthe bezeichnet, die Schmerzen fühlte er in der Blasengegend, der Urin ging bloss tropfenweise, und von Schmerzen begleitet, er zeigte einen sandigen Bodensatz und war von einem stark ammoniacalischen Geruch begleitet. Diese Gegend selbst etwas aufgetrieben, gegen jeden Druck höchst empfindlich. Am meisten jedoch belästigte ihn der immerwährende Drang zum Stuhlgang. Auf mehrere Clystiere entleerte sich wenig fester Koth, dessen Entfernung der Pat. gewohnter Weise mit den Fingern beschleunigte. Umschläge auf den Bauch. *Dt. seminum lini cum Syrupo rubi idaei.*

Am 16. Mai wurde nach vorausgegangenen, wo möglich noch heftigeren Schmerzen, unter stundenlang andauerndem Drang, und nach drei, im Zeitraume einer Stunde gegebenen erweichenden Clystieren eine reichliche Öffnung erzielt. Es mochte die Menge 5—6 Pfund betragen haben; sie zeigte sich als ein milchig weissliches, eitriges, reichlich mit Blut, aber wenig mit Koth untermischtes Gemenge. In selbem befand sich eine etwas festere Masse von rundlicher Form, ähnlich einem Schwamme ohne Stiel, vom Durchmesser zweier Zolle und darüber. Die Dicke der Substanz mochte über einen Zoll betragen. Etwas abgespült, bot sie ein doppeltes Gewebe dar; in der Mitte einen festeren Kern, der kupfergroschengross an einer (der wahrscheinlich frei gewesenen) Fläche mit einer zarten Cruste von runder Form überzogen war; an seinen übrigen Flächen eine graulich gelbliche, zottige, mehr

glutinöse Masse, durch welche der Kern vollkommen eingehüllt erschien. Nach einigen Stunden erfolgte eine zweite Öffnung, mit welcher eine ganz ähnliche Masse, jedoch von geringerem Umfang ausgeschieden wurde. Beide Massen, von Herrn Dr. Lautner untersucht, wurden für Krebsmassen erklärt.

Während der Zwischenzeit, und im Verlauf einiger Tage hinterher entleerte sich unwillkührlich aus dem Mastdarm eine eitrig blutige Flüssigkeit, wie sie bei *Blennorrhoea ani* ausgeschieden zu werden pflegt. Von diesem Augenblick an war der Zustand verändert. Der Kranke blieb zwar durch einige Tage hindurch derartig erschöpft, dass ich, um den Lebensprocess einigermassen zu erfrischen, zum Moschus meine Zuflucht nahm; aber aller Schmerz war geschwunden; es ging der Urin, ohne dass er seine Beschaffenheit verändert hätte, schmerzlos ab; statt den Stuhlverstopfungen folgte Diarrhöe, vom Erbrechen keine Spur, der Magen blieb unschmerzhaft; es stellte sich Appetit ein; der fieberhafte Zustand war gewichen.

Ich verordnete nach gestillter Diarrhöe das *Magisterium bismuthi cum Extracto hyoscyami et Magnesia carbonoica*, schritt langsam und systematisch mit dem Darreichen von Speisen vorwärts, gestattete endlich Wein, und hatte das Vergnügen Pat. nach einigen Wochen ausser Bett zu finden. Im Monate September traf ich ihn in der Stadt mit schnellen Schritten seinen Geschäften nachgehen. Er hatte über nichts als Magerkeit zu klagen.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

E. Von dem magistratischen Inquisiten-Spitale.

In Befolgung des Auftrages vom 27. October l. J. Z. 10359 überreicht der Gefertigte hiermit seine Äusserung über das Resultat der mit den, ihm mit dem Decrete vom 8. Sept. l. J. Z. 8752 zugestellten Warburg'schen Fiebertropfen im hierortigen Inquisitenspitale angestellten Versuche:

Das genannte Arzneimittel wurde in den zwei während dieser Zeit im Inquisitenspitale zur Behandlung gekommenen constatirten Fällen von Wechselfieber auf die von Dr. Warburg vorgeschriebene Weise angewendet.

In beiden Fällen war das Fieber dreitägig, seit kurzer Zeit bestehend, und leichteren Grades; die Kranken selbst waren von kräftiger Constitution und mit keinem anderen complicirten Übel behaftet.

Der Erfolg war in beiden Fällen durchaus befriedigend, indem sich nach Anwendung dieser Arznei, während einer noch durch längere Zeit fortgesetzten Beobachtung der Kranken keine Spur eines Fieberanfalles mehr zeigte, sich vielmehr beide ganz wohl befanden.

Weitere Versuche bei typhösen Fiebern konnten nicht vorgenommen werden, weil während dieser Zeit kein solcher Fall im hiesigen Inquisitenspitale vorkam.

Wien, am 31. October 1846.

Linzer, Dr. Med., Primararzt.

F. Von dem Bürgerspitale zu St. Marx.

Zu Folge Intimation, G. Z. 15166, Eines löblichen Magistrates der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien nach Inhalt des h. Rggs-Decretes vom 14. August Z. 43821 mit h. k. k. vereinigten Hofkanzlei-Erlasse vom 17. Juli d. J. Z. 23022 mit Dr. Warburg's vegetabilischer Fiebertinctur, Versuche ob ihrer Heilkraft anzustellen, haben zwar nicht in dem Bürger-Versorgungshause, weil weder Wechsel- noch typhöse Fieber in diesem Zeitraume daselbst vorkamen, folgende Resultate bei Privat-Kranken sich ergeben:

a) Carl R., Amtsdiener bei dem k. k. Zoll- und Verzehrungssteuer-Amte zu St. Marx, wurde von einem intermittirenden Wechselfieber mit Tertiantypus im Monate August d. J. befallen. Nach vorausgeschickter solvirender Methode wurde Chinin verabreicht, und zwar 6 bis 8 Gran im Tage, ohne dass die Hartnäckigkeit des Fieberparoxysmus beseitigt wurde, im Gegentheil mehrmalen mit noch grösserer Heftigkeit auftrat; daher bei diesen Krankheitsergebnissen Dr. Warburg's Fiebertinctur angewendet wurde. Der Erfolg war günstig, denn die Fiebertinctur bewirkte anschaulich eine allgemeine Reaction, sowohl in dem Gefäss- wie auch in dem Nervensystem, vorzüglich

in den Organen des Unterleibes mit vermehrter Urin - Se- und Excretion und endlichem, allgemein ausbrechenden Hautschweiss, worauf sich gänzliche Ruhe und Schlaf eingestellt hat. Eine Dosis war hinreichend, diesen bedeutenden Fieberkampf zu heben.

b) Ein 26 Jahre altes Gärtners-Eheweib, von Simmering, war ausser einem vor 6 Jahren gehabten Nervenfieber stets gesund, bis sich im Monate Juli ein dreitägiges Wechselfieber eingestellt hat, welches mit 6 Gran Chinin scheinbar gehoben wurde. Der fieberfreie Zustand hielt aber nur 8 Tage an, worauf ein neuer Fieberparoxysmus folgte, und so ergaben sich bis zum 19. September noch zwei Wiederholungen des Fiebers in einem Zwischenzeitraume von 14 und 21 Tagen, nur mit der Bemerkung, dass der zuletzt erfolgte Fieberanfall den alltägigen Fiebertypus angenommen hat. Chinin war dreimal das einzige Remedium zur Tilgung des Fiebers. Erst bei dem 4. Anfalle machte man Gebrauch von Doctor Warburg's Fiebertinctur. Den 21. September wurde diese der Pat. einverleibt, und eine Dosis, unter Auftreten aller oben bemerkten Symptome, wie beim Krankheitsfalle a), genügte das Fieber zu beseitigen.

c) Ignaz B., gewesener Seidenfärber, 48 Jahre alt, von cachectischem Äusseren, in Erdberg Nr. 346 wohnend, litt seit Jahren an Leber- und Hämorrhoidalbeschwerden, in Folge seiner ärmlichen, kummervollen Lebensweise. Ende des Monats August 1846 erkrankte er am Abdominal-Typhus, und wurde mit allen zu Gebote stehenden Arzneimitteln, so weit es unter so ärmlichen Lebensverhältnissen möglich war, ärztlich behandelt. Immerhin wurden mittelst des arzneilichen Gebrauches die heftigsten Erscheinungen bezwungen, die gebundene Natur bekam Kraft zu wirken, und so blieb nach einem Zeitraume von 4 Wochen nur noch etwas Fieber, Schwäche der Verdauungsfähigkeit, Mangel an Schlaf, nächtliche Schweisse und eine allgemeine, bedeutende Körperschwäche zurück. Diese nicht ohne Grund nothwendig noch zu hebenden Krankheitserscheinungen gaben Veranlassung, zu dem gepriesenen Warburg'schen Febrifugum zu schreiten, welches der gehegten Erwartung schon nach einer Dosis vollkommen genügte. — Im Monate October wurde derselbe Pat. in Folge einer ungesunden, feuchten Wohnung in der Nähe des Donaustromes und eines Diätfehlers von einem alltägigen Wechselfieber befallen. Frühere Beseitigung unreiner Stoffe in den Verdauungsorganen und dann der Gebrauch einer Dosis von Warburg's Fiebertinctur war hinreichend, das Fieber zu besiegen.

d) Georg Sch., 24 Jahre alt, Träger bei dem k. k. Hauptzollamte, von gut genährtem Körperbaue, auf der Landstrasse domicilirend, wurde im Monate September von einem dreitägigen Wechselfieber befallen, wogegen zuerst wegen bestehender Anschoppung ableitende, gelind auflösende Arzneimittel und sodann 8 Gran Chinin im Tage verabreicht wurden. Beim fortgesetztem Gebrauche des Chinins wich nach 4 Tagen das Fieber, allein bald kehrte es wieder zurück, welche Wiederkehr trotz der Beibehaltung des *Sulfas chininae*, und strengsten diätetischen Regims 4mal erfolgt ist, daher auch in diesem speciellen Falle als Mittel zum Zweck das Dr. Warburg'sche Febrifugum angewendet wurde. Der Heilzweck war auch dermalen, freilich mit einer doppelten Dosis, vollkommen gesichert, denn die Wirksamkeit der Tinctur hat sich abermals in einer höhern Potenzirung des Gefäss- und Nervensystems, mit gleichzeitigem Hervortreten eines allgemeinen häufigen Hautschweisses kund gegeben — Zeichen, welche bei der sorgsamsten Beobachtung kommen müssen, insofern das Fieber dauernd gehoben werden soll. Auch dieser Kranke lieferte demnach einen Beweis von der Wirksamkeit genannten Mittels, denn das Fieber ist seit vier Wochen gänzlich gewichen, und die vollkommenste Gesundheit ist an seine Stelle getreten.

Diese geschilderten Krankheitsbeobachtungen zeigen, dass Dr. Warburg's Fiebertinctur bei der geringen Anzahl Wechselfieber-Kranken ein günstiges Resultat geliefert hat, und in therapeutischer Beziehung gewiss von grossem Werthe sein dürfte.

Wien, den 28. October 1846.

Dr. Novag. Dr. Wenghart.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Anatomie.

Über die Lymphgefässe der Lunge. Von Jarjavay. (Schluss.) — Der Verf. schildert nun in Kurzem die tief liegenden Lymphgefässnetze der Lungen, d. i. jene Netze, welche sich auf der innern Oberfläche der Bronchien befinden. Diese unterscheiden sich durch nichts von andern Netzen an der Oberfläche der Schleimhäute, auch ihre Einspritzung ist nicht schwerer, als an andern Membranen. Die Gefässe aber, welche die Verbindung zwischen den erwähnten Netzen und den Bronchialdrüsen herstellen, sind nicht leicht aufzufinden.

So wie die Netze, so sind auch die eigentlichen Lymphgefässe entweder oberflächliche oder tiefliegende. Erstere sind im obern Lappen zahlreicher vorhanden, als man's auf den ersten Anblick glauben sollte, weil sie oft nach dem Verlaufe weniger Centimetres in der Tiefe zu verschwinden scheinen. Diess hängt von der Conformation des obern Lappens ab, dessen Läppchen nicht alle in einem Niveau liegen, sondern oft theilweise von dem nachbarlichen bedeckt sind. Diese Anordnung findet sich vorzugsweise am Gipfel und am hintern Rande des genannten Lappens, und gibtdiesen Theilen ein gebauchtes Aussehen. Es bedarf da nur eines feinen Wegpräparirens der Pleura und eines schonenden Aufhebens des bedeckenden Läppchens, um das unter diesem verlaufende oberflächliche Lymphgefässchen wieder zum Vorschein zu bringen. Einen ähnlichen Verlauf beobachten wir an den Lymphgefässchen der innern Oberfläche des obern Lappens, nur mit dem Unterschiede, dass diese hier in dem ziemlich zahlreichen Zwischenzellgewebe noch anscheinend tiefer verlaufen, weil sie mehr verborgen sind. Man muss hier sehr aufmerksam sein, wenn man nicht das in's Zellgewebe linienartig ergossene Quecksilber für Lymphgefässchen ansehen will. Es ist übrigens nicht leicht, diese Gefässchen hier darzustellen, weil sie, wie gesagt, nur auf höchst kleinen Strecken unmittelbar unter der Pleura verlaufen, und überall von den im Zellgewebe liegenden Arterien und Venen maskirt werden. Man muss, um sie in ihrer ganzen Ausdehnung zu sehen, die Pleura trennen, die Blutgefässe zur Seite schieben, und den Grund der prismatischen Zellgewebsstücke freilegen. Auf der convexen Oberfläche des obern Lappens treten die Stämmchen aus den circumlobulären Netzen hervor, und begeben sich zum vordern, hintern, obern Rande desselben, oder zur Lungenspitze. Fast dieselbe Anordnung zeigen die Lymphgefässe an der Oberfläche des mittleren Lappens, da sie auch hier nicht lange unmittelbar unter der Pleura verlaufen. Anders verhält sich die Sache im untern Lappen, der neben den oben erwähnten zahlreichen circumlobulären Netzen noch Lymphgefässchen von folgender Aneinanderreihung darbietet. Fast constant findet man drei Lymphgefässe an der convexen Oberfläche dieses Lappens, deren zwei sich am hintern und vordern Rande, das dritte aber in der Nähe des untern verzweigt. Das hintere Stämmchen steigt nach aufwärts bis 3 oder 4 Centim. vom obern Winkel des untern Lappens; hier umgeht es den Rand und gewinnt die hintere Seite der Bronchien, wie es in die Lymphganglien dieser Stelle einmündet. Auf diesem Wege nimmt es Gefässchen von geringerm Kaliber auf, welche aus den oben beschriebenen drei Gefässnetzen entspringen. Der vordere Stamm verlauft nicht paralell mit dem entsprechenden Rande, sondern bildet mit diesem einen Winkel, begibt sich sofort in den Ausschnitt, und mündet ebenfalls in die Bronchialdrüsen. Im Niveau des Lappenausschnittes geht dieses Gefäss auch Anastomosen mit den varicösen Netzen ein, und ist nicht selten da in mehrere Zweige gesondert. Der untere Stamm befindet sich, wenn er überhaupt vorhanden ist, zwischen den zwei circumlobulären Netzen, welche den eben beschriebenen zwei andern Gefässen zum Ursprunge dienen. Gewöhnlich wird derselbe aber von Netzen ersetzt, welche Gefässe aussenden, die nach abwärts gerichtet, die Lungensubstanz durchdringen, und sich auf der Zwerchfelloberfläche dieses Organes verzweigen.

Unter den tiefliegenden Lymphgefässen der Lunge versteht man jene, welche dem Verlaufe der Bronchialzweige folgen, und sich zwischen diesen und den Blutgefässen der Lungen (Arterien und Venen) befinden. Man spritzt sie leicht vom Centrum gegen die Peripherie ein, was daher für die Abwesenheit von Klappen, oder doch für deren geringe Anzahl spricht. Diese Gefässe verfolgen genau den Lauf der Bronchien, und spalten sich an den Bifurcationsstellen dieser ebenfalls in zwei Zweige. Aber an den äussersten Spaltungen der Bronchien verlassen sie diese, und gehen gegen die äussere Oberfläche der Lunge, wo sie mit den circumlobulären Netzen anastomosiren. Gegen die Lungenwurzel zu münden die tiefen Lymphgefässe entweder unmittelbar in die Bronchialganglien, oder anastomosiren mit den oberflächlichen, aus welcher Anastomose dann ein gemeinschaftlicher Stamm zur Einmündung in genannte Ganglien hervorgeht.

Der Verf. suchte auch eine andere Frage zu lösen, nämlich die Art der Verbindung der Lymphgefässe der Lungen mit jenen des Herzens und mit dem *Ductus thoracicus.* Er war aber trotz aller Behutsamkeit in der Einspritzung nicht im Stande, bei vier Versuchen ein gleiches Resultat zu erlangen. Nur einmal sah er ein Lymphgefäss der Basis der rechten Lunge unmittelbar in den

Milchbrustgang einmünden, während sie in den andern Fällen theils mit den Lymphgefässen des Zwerchfells und der Speiseröhre anastomosirten, theils in die Ganglien an der Bifurcation der Luftröhre einmündeten. Letzteres fand sich constant bei den Lymphgefässen, welche von andern Theilen als der Basis der Lunge ausgehen. Die Lymphgefässe des Herzens münden in die Drüsen, welche den linken Bronchus umgeben, nachdem sie aber die Concavität des Aortabogens passirt haben. Es führt nie ein und derselbe Stamm die Lymphe der obern und der untern Partie der Lunge in den Milchbrustgang, sondern es finden sich immer deren zwei. Immer ergiesst sich die Lymphe der linken Lunge in den genannten Gang, während die der rechten Lunge, besonders von deren obern Partie, oft in den Venenlymphstamm der rechten Brusthöhle mündet.

Das Kaliber der Lymphgefässe der Lungen ist äusserst veränderlich, nicht nur nach der Verschiedenheit des Individuums, sondern nach der Todesart, nach der Art und Dauer der Krankheit. Die Injection dieser Gefässe ist leichter bei an chronischen, als an acuten Krankheiten Verstorbenen. Bei tuberculösen Lungen, wo ein grosser Theil dieses Organes unwegsam ist, finden sich die Lymphgefässe meist in einem Zustande von Erweiterung. In den Lungen- und Pleuraentzündungen ist auch oft Lymphgefässentzündung adhäsiver Art vorhanden, bei Lungenkrebs nicht selten Eiter in diesen Gefässen. In den von Pleuritis entstandenen Wasseransammlungen der Brusthöhle sind oft auch die Lymphgefässe von Serum erfüllt, und die Aufsaugung geht um so schneller von Statten, je weniger diese Gefässe von der adhäsiven Entzündung mitergriffen worden sind. (*Archives générales de médecine. Fevrier 1847.*) *Hirschler.*

B. Pathologie.

Knochenerweichung durch Milchsäurebildung. Von Dr. Carl Schmidt, Privatdocent in Dorpat. — Ein blühendes Mädchen von 22 Jahren wurde durch den plötzlichen Tod eines Kindes sehr ergriffen, und verfiel in tiefe Schwermuth. Nach 8 Tagen bekam sie flüchtige Schmerzen in der linken untern Extremität, welche den rheumatischen ähnlich waren. Einige Wochen darauf konnte die Kranke auf diesem Fusse nicht recht auftreten, und musste sich legen. Der Schmerz ging mittlerweile auch auf den rechten Unterschenkel über. Etwa 8 Wochen nach dem Todtenfalle bemerkte der Arzt eine Krümmung und Verkürzung des linken Schienbeines mit gleichzeitiger Deformität des Mittelfusses; vom Gehen war nicht mehr die Rede, denn der Fuss bog sich beim Auftreten; Schien- und Wadenbein, und die Fusswurzelknochen waren nicht mehr zu fühlen. Die Muskel und Bänder hatten ihren festen Ansatz verloren, und zogen sich zusammen. Allmälig stellte sich dieselbe Erscheinung auch im rechten Fusse ein, und pflanzte sich auf die Oberschenkel fort, die durch die Contraction der Muskeln die Form eines unförmlichen Circumflexes erhielten. Nach 6 Wochen hatte der Erweichungsprocess die Glenoidalfläche des Oberschenkelhalses erreicht, und ging auf die Beckenknochen über. Der Ausgang des kleinen Beckens wurde durch die Muskelcontraction immer mehr verengt, und Harn- und Stuhlentleerung erschwert; beim Versuche, die Kranke zu heben, schlotterten die auf 2 Drittheile der früheren Länge verkürzten unteren Extremitäten hin und her; das Becken bot keinen Stützpunct, der untere Theil des Heiligenbeines war mit ergriffen. Im neunten Monate der Krankheit starb die Kranke. Bei der Section zeigten sich die Phalangen, Tarsus- und Metatarsusknochen, Tibia, Fibula und Femur in cylindrisch-kuglige, je nach dem unversehrt gebliebenen Muskelansatz hier und dorthin gedrehte Cysten verwandelt, das Periostium und eine dünne Lamelle der macerirten früheren Knochenoberfläche unverändert, die Fascien- und Muskeldecke, die Gefässe und Nerven normal. Die die Knochen ersetzende Flüssigkeit war fast klar, dünnflüssig, gegen die Peripherie hin immer mehr mit körperlichen Formelementen gemischt; so dass die unmittelbar unter der früheren Knochenoberfläche befindliche Schichte breiartig war. Durch das Microscop wies sich dieselbe aus Knochenkörperchen bestehend aus, die denen in Säuren macerirten Knochen ähnlich waren; ferner fand man einige Epithelialzellen als Reste der verschwundenen Markhöhle und Körnchenzellen als gewöhnlichstes Product der Entzündung. Für die Pathogenese wichtig erschien das Becken; Scham- und Sitzbein, Steiss- und Heiligenbein bis zum zweiten Sacralwirbel waren vollständig erweicht, vom Hüftbeine nur der untere Theil bis etwa 3 Linien über der Gelenkspfanne; an der Übergangsstelle zeigte sich die Mitte des Knochens bereits affizirt, während gegen die Peripherie hin derselbe noch normal erschien. Durch die chemische Analyse wurde in der im Centrum der Röhrenknochen befindlichen Flüssigkeit Milchsäure nachgewiesen. Wahrscheinlich hat eine Localentzündung der Markhöhle eines Röhrenknochens am linken Unterschenkel mit ihren Ausgängen, Plasmaerguss und Zellenbildung den ersten Anstoss gegeben; ob jedoch diese Entzündung durch primäre Milchsäurebildung veranlasst, oder letztere erst consecutiv hinzugetreten sei, lässt sich nicht entscheiden. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler u. Liebig. 1847. Nr. 3.*) *Nader.*

Bemerkungen zur Eitervergiftung des Blutes. Von Hertzfeld. — Verf. stellt am Ende seiner Abhandlung folgende Schlüsse auf: 1. Nicht jeder Fall von Eitervergiftung des Blutes ist durch Phlebitis bedingt. 2. Es scheint in diesen Fällen durch die Vermischung des Blutes mit dem Eiter ein Zerstörungs- oder Fäulnissprocess zu entstehen, wodurch sich ein deleterer Stoff entwickelt, welcher eine vergiftende Wirkung auf die ganze Blutmasse ausübt. 3. Dieser deletere Stoff haftet nicht in den Eiterzellen, sondern in dem Eiterserum. 4. Zur Entstehung einer Eitervergiftung des Blutes ist eine directe Beimischung des Eiters zum Blute nicht wesentlich. Die Eiterzellen sind zu gross, um durch die Poren der Gefässwandungen zu dringen. Es geschieht auch öfters, dass Eiter in die Blutmasse ge-

langt, ohne dass eine Eitervergiftung desselben entsteht. So sehen wir oft grosse Abscesse verschwinden, ohne dass der Organismus einen nachtheiligen Einfluss erfährt. 5. Wenn in Folge einer Phlebitis eine Vermischung des Blutes und Eiters Statt findet, so folgt, vermöge der mechanischen Eigenschaften der Eiterkörperchen, eine Stockung der Circulation und Gerinnung des Blutes; die eigentliche eitrige Vergiftung entsteht nur dann, wenn der Eiter die oben bezeichnete chemische Veränderung einging. Diess geschieht aber vor Allem durch das Eindringen der Luft zu dem Eiter, daher bei der Eröffnung von chronischen Abscessen grosse Vorsicht nöthig ist. (*Van Deens Archiv. I 3,* und *Monthly Journ. March 1847.*) *Meyr.*

C. Practische Medicin.

Über die Wirkung des essigsauren Bleies und Opiums in der Diathesis haemorrhagica. Von Hill Adams. — Ein Junge hatte 4—5 Nächte hintereinander Anfälle von Blutbrechen. Nebstbei zeigte sich eine grosse Geschwulst im Halse, neben der Trachea und unter dem rechten Sternocleido-mastoideus, welche wegen der klopfenden Schmerzen, Hitze und Spannung ein Abscess zu werden schien. Verf. ordnete daher Breiumschläge, und innerlich wegen der Hämatemesis verdünnte Schwefelsäure an; doch trat das Bluterbrechen in noch höherem Grade ein. Man konnte eine Verbindung zwischen den erweiterten Capillararterien der Geschwulst und dem Ösophagus vermuthen, in dessen Schleimhaut die kleinen Gefässe sehr blutreich und ausgedehnt waren, und tropfenweise Blut in den Ösophagus entleerten, welches von da in den Magen gelangte und das Blutbrechen verursachte. Der Kranke war sehr geschwächt. Verf. verordnete nun das essigsaure Blei in Dosen von $1\frac{1}{2}$ Gran mit $\frac{1}{2}$ Gran Opium jede zweite Stunde. Der Erfolg war sehr erwünscht, denn das Blutbrechen hörte auf, und die Geschwulst verschwand sehr schnell. Die günstige Wirkung dieses Mittels erprobte Verf. noch in einem andern Falle von hämorrhagischer Diathese, wo der Kranke an Rheuma des Kiefers und einer Zahnfleischgeschwulst litt; nach einer leichten Scarification trat eine starke und anhaltende Blutung ein, welche durch die gewöhnlichen Mittel nicht gestillt wurde. Auf die Anwendung einiger Pillen von essigsaurem Blei und Opium und eines Druckes mittelst in schwefelsaure Kupferlösung getauchter Bäuschchen hörte die Blutung auf, und der Fall endete sehr günstig. Man soll jedoch mit der Anwendung dieses Mittels nicht zu lange warten, bis der Blutverlust zu bedeutend ist. Verf. findet, dass die Wirkung des essigsauren Bleies auf die Bestandtheile des Blutes und wahrscheinlich auf die Gefässhäute vom chemischen Gesichtspuncte noch unerklärlich sei, da es in so kleiner Gabe schon bedeutende Wirkungen entfaltet. (*London Med. Gaz. Jan. 1847.*) *Meyr.*

Salpeter gegen Landscorbut. Von Novellis. — Der genannte Arzt stellt nach vieljährigen, im Militärgefängnisse zu Alexandria angestellten Versuchen folgende therapeutische Grundsätze zur Bekämpfung des Landscorbutes auf. Die von englischen Ärzten so sehr empfohlenen Knorren der Kartoffeln äussern weder im rohen noch im gekochten Zustande eine bedeutende Kraft gegen den Scorbut, und stehen in jeder Beziehung der *Lactuca sativa* und der Brunnenkresse nach. Von vorzüglicher Heilkraft ist in dieser Krankheit das salpetersaure Kali zu 1—8 Gramm. täglich gegeben; es ist dieses Salz selbst den Eisenmitteln vorzuziehen. Aber um die ganze Wirkung zu erzielen, muss man eine strenge pflanzliche Diät damit verbinden. (*Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 6.*) *Hirschler.*

Fall von Tetanus traumaticus, erfolgreich behandelt mit Tabak. Von Pridie. — Eine Frau von 44 Jahren stürzte beim Aufhängen ihrer Haube von einer Höhe von 5 Fuss; während des Falles kam ihr linker Arm in Berührung mit einem grossen Nagel an der Wand. Bei der Untersuchung fand man eine gerissene Wunde von einem Zoll Länge an der vordern innern Fläche des Vorderarmes; die Bewegungen des Ellbogengelenkes waren nicht afficirt. Der Blutverlust war gering. Pat. gab an, dass sie durch den Fall ganz betäubt wurde. Die Wundränder wurden in genaue Berührung gebracht, mittelst Heftpflasterstreifen vereinigt, und der Arm in gebeugter Stellung erhalten. Die Wunde heilte gut, doch wurden die Granulationen am 9. Tage blass und die Secretion stärker. Es wurde äusserlich eine Lösung von schwefelsaurem Kupfer, und innerlich Calomel mit Drasticis verordnet. Nach 5 Tagen waren Schlingbeschwerden eingetreten; der Puls schwach. Die Kranke klagte über heftigen Schmerz im Kopfe, Rücken, über dem Magen und am linken Arme; Stuhlverstopfung. Der Mund ist fast ganz und fest geschlossen. Der Hals, Rücken, die untern Extremitäten, der linke Arm und die linke Hand sind ganz starr. Die ganze Haut feucht und kühl, die Thätigkeit des Herzens und die Respiration langsam und träge. Die Kranke erhielt wegen der Fortdauer der Stuhlverstopfung 3 Tropfen *Ol. crotonis* und eine Mixtur mit *Sulfas magnesiae.* Diese Mittel blieben ohne Wirkung; der Opisthotonus und die Intensität aller Symptome steigerten sich, und während der Paroxysmen, die in Intervallen von 10 Minuten eintraten, waren die Athmungsbeschwerden, der Schmerz und die Rigidität der Muskeln sehr gross. Die Kranke erhielt nun innerlich Tabak. Es wurden 30 Gran der Tabaksblätter in 9 Unzen heissen Wassers eine halbe Stunde infundirt, und ein-, zwei oder dreistündlich, je nach der Wirkung, eine halbe Unze verabreicht. Nach der dritten Gabe erfolgte eine Stuhlentleerung, der Schmerz liess bei den Paroxysmen nach. Nach der zweiten Gabe erfolgte jedoch eine solche Erschöpfung, dass durch drei Stunden ausgesetzt wurde. Der Starrkrampf wurde stärker, der Gesichtsausdruck ängstlich; auch war das Schlingen noch mehr erschwert. Am dritten Tage nach der Verabreichung des Tabaks hörte jedoch der Schmerz auf, die Rigidität, die Schlingbeschwerden und die Heftigkeit der Paroxysmen, welche nun längere Intervalle darboten, liessen nach; es trat ein mehrere Stunden dauernder Schlaf ein. Die Dosis des Tabaks wurde

bis auf zwei Scrupel vermehrt; später selbst bis auf eine Drachme. Auch wurde ein Clysma von 12 Gran Tabak in 30 Unzen Wasser infundirt gegeben. Es trat noch öfters eine Verschlimmerung ein, der Mund war wieder fest geschlossen; die Kranke klagte über Schmerzen im Rücken, auf welchen ein Senfteig gelegt wurde. Nebstbei wurde sie öfters von krampfhaften Affectionen befallen, wesshalb sie innerlich öfters die Opiumtinctur, so wie bei länger andauernder Stuhlverstopfung Drastica erhielt. Das Tabakinfusum wurde mit Ausnahme des einen oder andern Tages fortgesetzt. Am 36. Tage trat eine Bläscheneruption auf der Brust und den Armen ein, was aber geringe Beschwerden verursachte. In etwas mehr als zwei Monaten war die Kranke fast gänzlich hergestellt, und fühlte nur im Mittelfinger der linken Hand eine leichte Steifheit, und einen geringen Schmerz beim Ausstrecken des Vorderarmes. Der Tabak wirkte in diesem Falle hauptsächlich deprimirend auf das Nervensystem, wodurch die heftigen spasmodischen Contractionen gemildert wurden. Verf. erwähnt zugleich, dass auch der Alcohol in mehreren Fällen, wo der Schmerz und die andern Symptome heftig waren, eine rasche Besserung und Erschlaffung der Muskeln bewirkte. (*Monthly Journal March 1847.*)

Meyr.

Behandlung des Ascites mit fliegenden Vesicatoren. Von Royer. — Ein 38jähriger Mann von guter Constitution und allgemeinem Wohlbefinden hatte vor 10 Wochen Bauchschmerzen und Nausea ohne Fieber. In wenigen Tagen darauf begann der Bauch anzuschwellen; es trat allgemeine Abmattung, Appetitlosigkeit und Abmagerung ein. Der Unterleib war sehr angeschwollen, weich bei der Berührung, jedoch ohne deutliche Fluctuation. Die Haut war trocken, der Puls weder voll, noch frequent. Verf. diagnosticirte einfachen Ascites, herrührend von einem subphlogistischen Zustande des Bauchfells und Hypersecretion der Gefässe desselben; eine sehr seltene Varietät des Ascites. Es wurde nun ein fliegendes Vesicans von der Grösse zweier Hände auf die linke Seite des Bauches, nahe dem Nabel applicirt, einige Tage darauf ein anderes auf die rechte Seite. In wenigen Tagen nahm der Umfang des Bauches ab, und es ist wahrscheinlich, dass durch die Vesicatore allein die Heilung erfolgte, wie auch in den übrigen vom Verf. behandelten Fällen diess der Fall war. Er betrachtet den einfachen Ascites als analog einer chronischen rheumatischen Hydrarthrosis, welche gerade in einem solchen Grade auftritt, dass sie eine überwiegende Secretion in den serösen Höhlen bedingt. Ohne Zweifel gibt es viele primäre Laesionen des Bauchfells, welche noch nicht gehörig gewürdigt sind, und die eine Behandlung durch Antiphlogistica und Gegenreize erfordern. So brachte Prof. Graham in bedeutenden Fällen von primären Ascites die antiphlogistische Behandlung mit Erfolg in Anwendung. Doch ist die Diagnose nicht selten schwierig. Man fand bisweilen in der Höhle des Bauchfells oder im Herzbeutel ein dunkelgefärbtes, trübes Fluidum, welches zahlreiche Eiterkörperchen enthielt, ohne dass man eine Injection der

serösen Haut, oder eine Verdickung oder Lymphausschwitzung auf derselben beobachtete. In allen solchen Fällen möge die vom Verf. vorgeschlagene Behandlung berücksichtiget werden. (*Monthly Journal March 1847.*)

Meyr.

Fall von profuser Haematurie in Folge von Verletzung. Von Hughes. — Ein 30jähriger Mann wurde beim Abladen eines Fasses mit grosser Gewalt in der linken Lendengegend verletzt, worauf er kurze Zeit unempfindlich wurde. Längs der Wirbelsäule und in der Lendengegend war eine ausgedehnte Ecchymose; die neunte, zehnte und eilfte Rippe waren nächst den Wirbeln gebrochen; sehr heftiger Schmerz ober der Nierengegend, der Bauch tympanitisch, die Hoden retrahirt, das Aussehen blass, kalter Schweiss, Puls schnell und schwach. Er entleerte mit sehr grossen Beschwerden über eine halbe Pinte reinen Blutes durch die Harnwege. Es wurden dem Pat. 6 Blutegel an die schmerzhafte Stelle, und innerlich *Acetas plumbi* und Opium ordinirt. Der Harn wurde in den nächsten zwei Tagen mit grossen Beschwerden entleert, und war mit einer bedeutenden Quantität Blutes vermenget. Dr. Neligan schlug dem Verf. die Anwendung der Gallussäure vor, welche er hierauf in Pillenform mit *Extr. gentianae*, ($2\frac{1}{2}$ Gran der Säure in jeder Pille, jede dritte Stunde eine Pille) nehmen liess. Der Zustand besserte sich schnell, die Menge des Blutes im Harne nahm ab; nach der dritten Pille war schon die Gegenwart der Gallussäure im Harne durch Eisentinctur zu entdecken. Am 8. Tage war der Kranke geheilt. — Verf. weist hiernach auf die kräftige adstringirende Wirkung der Gallussäure überhaupt und besonders in Hämorrhagien hin; sie bildet auch den Hauptbestandtheil in Ruspini's gepriesenem Stypticum. Ferner bewährt sich deren nützliche örtliche Adplication in der aphthösen Ulceration der Mundschleimhaut, so wie im zweiten Stadium des Trippers. Als inneres Mittel wurde sie von Simpson und Anderen mit günstigem Erfolge bei Metrorrhagien gegeben, wo sie auch nicht die üble Eigenschaft hat, dass sie Verstopfung herbeiführt; da sie aber direct den Nieren zugeführt wird, so erklärt sich daraus ihre vorzügliche Wirkung bei Blutungen aus den Harnorganen, gegen welche sie schon von Stevenson, Golding Bird und Andern empfohlen wurde. (*Dublin Quarterly Journ. Febr. 1847.*) **Meyr.**

Über Incontinentia urinae. Anonym. — Zwei junge Leute, welche des Nachts den Harn nicht zu halten vermochten, wurden innerlich mit Strychnin, $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran täglich, bis ein Muskelzucken entstand, und nebstbei mit kleinen Clystieren von schwefelsaurem Chinin behandelt, und damit vollkommen geheilt. Einer der Kranken kehrte nach zwei Monaten mit einem Rückfalle zurück. Die Wiederholung von Strychnin war jedoch ohne Erfolg. Ein anderer Patient wurde innerlich mit *Extr. belladonnae* behandelt, 3 Gran täglich, doch die Heilung dauerte nur acht Tage. Diese Affection ist häufig mit einer chronischen Entzündung des Blasenhalses oder des Körpers der Blase verbunden. Der Harn ist oft catarrhalisch. Robert heilte zwei Fälle dieser

Art durch Injectionen einer Lösung von *Nitras argenti* in die Blase. Der innerliche Gebrauch von Mutterkorn und Campher (5—10 Gran von jedem täglich) ist ebenfalls nützlich, und hindert nicht die gleichzeitige örtliche Anwendung von *Nitras argenti* und Einreibung einer Camphersalbe in das Mittelfleisch und Becken. — Ein mit *Incontinentia urinae* behafteter Knabe band des Nachts eine Schnur fest um den Penis herum. Es erfolgte eine Zurückhaltung des Harns mit heftigen Symptomen, das Endresultat war jedoch eine complete Heilung der Incontinenz. Fünf Kinder wurden auch permanent dadurch hergestellt, dass man sie durch drei Nächte wachen liess. Ein Mädchen von 17 Jahren wurde durch Mutterkorn, und andere Kranke durch schwefelsaures Chinin geheilt. Ebenso hatte man Strychnin und Canthariden zu 4 Gran täglich mit Erfolg angewendet, wenn alle anderen Mittel nichts fruchteten. (*Ann. de Ther. Sept. 1846* u. *Journ. de Med. de Bordeaux March 1846* in *Monthly Journ. Febr. 1847.*) *Meyr.*

Über die Seekrankheit. Von Pellarin. — Der Verf. glaubt die Theorie dieser Krankheit nicht begründet, welche deren Entstehung theils einer Gehirncongestion, theils der den Baucheingeweiden mitgetheilten schwankenden Bewegung des Fahrzeuges zuschreibt. Seine eigene Ansicht aber ist folgende: Die Seekrankheit entsteht zunächst in Folge einer Circulationsstörung, welche ihrerseits wieder durch die abwechselnden theils seitlich, theils nach vor- und rückwärts geneigten Bewegungen des Schiffes hervorgerufen wird. Diese Circulationsstörung bewirkt nicht eine Congestion zum Gehirne, wie Wollaston meinte, sondern vielmehr den entgegengesetzten Zustand des genannten Organes; es gelangt nämlich nicht die zur Erregung des Nervencentrums nöthige Menge Blutes zum Kopfe. Die Seekrankheit ist vielmehr Folgezustand der Gehirnhyperämie oder Anämie, und ihre Erscheinungen sind jenen sehr ähnlich, welche nicht selten nach einer in sitzender Stellung des Kranken vorgenommenen Aderlässe entstehen. Also nichtgenügende Erregung des Gehirnes durch arterielles Blut ist das Grundphänomen der Seekrankheit, welche Behauptung Pellarin durch mehrere Beobachtungen begründet. Die Krankheit zeigt im Beginne die Symptome des ersten Stadiums vom Wechselfieber: blasses Gesicht, kalte Extremitäten, blaue Fingernägel u. s. w. Betrachtet man die Individuen, welche am meisten von dieser Krankheit verschont bleiben, so sieht man leicht, dass es solche sind, bei denen die Circulation ohnediess sehr energisch vor sich geht, oder welche sie doch durch anstrengende Muskelarbeiten auf stets gleicher Höhe zu erhalten pflegen. Die Kinder, bei welchen das Herz verhältnissmässig voluminös ist, werden fast nie von der Seekrankheit befallen. Vierfüssige Thiere leiden weniger daran als die Menschen, weil jene das Gehirn fast in einer horizontalen Ebene mit dem Herzen haben. Unter den Reisenden bleiben jene am längsten verschont, welche viel Bewegung im Freien machen, und unter den Schiffsleuten werden die weniger anstrengend Beschäftigten am leichtesten davon ergriffen. Bei grossen Windstössen erkranken die müssigen Officiere, während die arbeitenden Matrosen nichts Unangenehmes verspüren. Langweile, niederdrückende Gemüthsbewegungen befördern den Anfall; Alles, was die Circulation beschleunigt, hält ihn längere oder kürzere Zeit zurück. So erzählt Arago, dass er sich durch häufige tiefe Inspirationen lange vor der Seekrankheit bewahrte, bis ihn die eintretende Muskelerschöpfung an der weitern Anwendung dieses prophylactischen Mittels verhinderte. Der Verf. setzt voraus, dass in den grossen Gefässen bei Seekranken das Blasegeräusch wie bei Chlorotischen gehört werde, was er selbst aber zu erforschen versäumt hatte, als er sich zur See befand. Der Verf. findet eine grosse Analogie zwischen den Ekelanfällen der zur See Reisenden und jenen der Schwangern, weil bei diesen auch eine Art von Anämie des Gehirns und zwar in Folge der grossen Uterinalcongestion stattfindet. Für diese Ansicht spricht der Umstand, dass diese Zufälle in den ersten Monaten der Schwangerschaft eintreten, wo eben der Antagonismus um so stärker sich kund gibt, als er neu ist, und dass die Schwangern gewöhnlich beim Aufstehen vom Bette, nie aber in der horizontalen Lage davon befallen werden. Zwei Reihen von Mitteln lassen sich gegen die Seekrankheit mit Vortheil anwenden; die erste begreift jene, welche das Mittheilen der Schiffsbewegung verhindere, wie zum Exempel das Liegen in frei hängenden Tragen, die zweite hat das Fernhalten der schädlichen Wirkung der bestehenden Ursache zum Zwecke und begreift jene Mittel, welche die Energie der Circulation befördern. Hieher gehören warme Getränke, Opium, essigsaures Ammoniak und ähnliche wirkende Arzneien, ja selbst der viel empfohlene Bauchgürtel aus derselben Ursache. Ist die Krankheit einmal aufgetreten, so schaffen Citronen, aromatische Mittel, eine horizontale Lage palliative Hülfe. Der Verf. empfiehlt nach Plinius die Anwendung der Seekrankheit zur Hebung von Augen- und Brustkrankheiten. (*Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 5.*) *Hirschler.*

D. Chirurgie.

Seröse Ergiessung in die Hyghmorshöhle. Von Critchett. — S. C., 39 Jahre alt, hatte eine bedeutende, nicht gut abgegränzte Anschwellung an der rechten Wange. Das rechte Jochbein war mehr erhaben, als das linke, und das Maass von dem Nasenflügel bis zum äussern Ohre betrug rechterseits um 2″ mehr als links. Weder im harten, noch im weichen Gaumen fand sich eine Anschwellung, jedoch nach erhobener Lippe kam eine beträchtliche Erhöhung des Knochens nahe am Alveolarfortsatze zum Vorscheine. Die Geschwulst an der Wange war glatt, hart und unnachgiebig, die im Munde jedoch gab etwas dem Fingerdrucke nach, wobei man ein leises Krachen vernahm. Vor vier Jahren erlitt die Kranke einen heftigen Schlag mit einem Geschirre auf die rechte Wange. Nach zwei Monaten fühlte sie einen harten Körper in dieser Wange, der nach und nach an Grösse zunahm, und bei Verkühlung

entzündete sich die Geschwulst etwas. Sonst war sie vollkommen gesund; nur waren ihre Zähne sehr schlecht, und eine Geneigtheit zu Zahnfleischabscessen vorhanden. Verf. hielt diesen Zustand für eine Ansammlung des natürlichen Secretes der Hyghmorshöhle, und suchte nun dasselbe zu entleeren. Er entfernte zu dem Zwecke vom Munde aus die vordere Partie der Anschwellung, welche ein fibrös-knorpliges Gewebe mit Stücken von Knochensubstanz darbot. Es floss eine bedeutende Quantität einer zähen Flüssigkeit aus, welche dem Inhalte einer Ranula sehr ähnlich war; mit diesem Fluidum war etwas Cholesterin gemischt. Es folgte eine unbedeutende Blutung, und Verf. füllte hierauf die Öffnung mit Charpie aus. Nach drei Tagen wurde diese entfernt, und es erfolgte ein übelriechender Ausfluss; die Geschwulst war etwas vermindert. Hierauf wurden Einspritzungen von einer schwachen Lösung von chlorsaurem Kalk vorgenommen, worauf sich sowohl der Ausfluss als auch die Geschwulst bald verminderten. Verf. macht hierbei auf drei Puncte aufmerksam: 1. Auf eine krankhafte Beschaffenheit der Zähne, und Geneigtheit zu Zahnfleischgeschwülsten, als prädisponirende Ursache; 2. auf das langsame Wachsthum und die Abwesenheit jeden Schmerzes in der Geschwulst; 3. auf das krachende Gefühl beim Fingerdrucke auf dieselbe. *(The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 5.)*

Meyr.

Aneurysma durch Anastomose in der Nasenhöhle. Von Wilmot. — Der Fall betraf ein 30jähriges Weib, welches in ihrem zehnten Jahre nach einem Sprunge von der Höhe eine Blutung aus der linken Nasenhöhle erlitt, die sich mehrere Male in einer Woche einstellte, und endlich durch chirurgische Behandlung gehoben wurde. Seit $4^1/_2$ Jahren bemerkte sie eine erbsengrosse Geschwulst im Innern der linken Nasenhöhle. Der Bildung derselben ging Schmerz in der ganzen linken Seite der Nase voraus, auch fühlte Pat. Eingenommenheit und Spannung der linken Kopfseite. In wenigen Monaten hatte die Geschwulst den Umfang einer kleinen Olive erreicht, war dunkelbläulich, weich, und liess beim Drucke eine undeutliche Pulsation vernehmen. Die entsprechenden Arterien der Lippen und der seitlichen Nasengegend pulsirten stark, und schienen die Geschwulst zu füllen. Nach vier Monaten nahm die Geschwulst wieder zu, die mit ihr in Verbindung stehenden Arterien waren erweitert, die Pulsation war undeutlich. Die Geschwulst wurde mit einer Staarnadel punctirt, und eine mit *Nitras argenti* beladene Sonde eingeführt. Das Causticum wurde 3—4mal angewendet, verursachte jedes Mal eine Blutung; in den Intervallen wurden adstringirende Waschungen und Druck angewendet. Diess Verfahren hatte eine Verkleinerung der Geschwulst zur Folge, die aber von keiner Dauer war; denn sie wurde später noch grösser, ihre Gestalt ging aus der ovalen in eine runde über, füllte die ganze vordere Hälfte der linken Nasenhöhle aus, die freie Fläche war gegen das Septum gewendet. Die Pulsation war sowohl zu sehen als auch zu fühlen. Pat. klagte auch über Schlaflosigkeit, Klopfen im Kopfe und eine

Gesichtsschwäche im linken Auge. Nun wurde die Geschwulst an zwei verschiedenen Stellen mit einem nagelförmigen Glüheisen durchbohrt, und diese Operation sechsmal in Zwischenräumen von 14 Tagen wiederholt. Nach jeder Operation schwoll der Tumor an, wurde schmerzhaft, und ergoss nach drei Tagen eine eitrige Flüssigkeit. Durch dieses Verfahren verkleinerte sich jedoch die Geschwulst allmälig, und die erweiterten Arterien zogen sich zusammen. Nach drei Monaten war die Kranke vollkommen geheilt. *(Dublin Quarterly Journ. Febr. 1847.)*

Meyr.

Neue Methode bei Unterbindungen von Geschwülsten. Von Fergusson. — Geschwülste müssen öfters unterbunden werden, theils um Blutung zu verhüten und gleichzeitig eine Einschnürung zu bewirken, theils um bloss der starken Blutung vorzubeugen, die bei der Anwendung des Messers wegen grösserer Gefässe eintreten würde. Gewöhnlich macht man Ligaturen bei innerlichen Condylomen, gefässreichen Naevis und Aneurysmen durch Anastomose. Es wurden dazu verschiedene Methoden angegeben, von welchen Verf. besonders die von Liston und Warren vorgeschlagenen hervorhebt. Eine Modification derselben jedoch schien dem Verf. desshalb nothwendig, weil bei den genannten Unterbindungsmethoden, wenn die Knoten nicht sehr fest geschlungen wurden, die Schlingen um die Geschwulst leicht lose wurden, oder auf die Oberfläche der Geschwulst hingleiteten, so dass dann die Einschnürung nur unvollkommen zu Stande kam. Sein Verfahren ist daher folgendes: Eine krumme, an der Spitze mit einem Öhre versehene Nadel, in welche ein doppelter Unterbindungsfaden eingeführt ist, wird unter der Geschwulst eingeschoben, der Faden mit einem Haken oder einer Zange gefasst, und die Nadel hierauf zurückgezogen. Nun wird das obere Ende des Fadens (die Fäden sollen desshalb von verschiedener Farbe sein) eingefädelt, und die Nadel mit demselben von oben nach abwärts durch die Geschwulst in einer Richtung, die mit der früheren sich rechtwinklig kreuzt, geführt, und abermals aus der Nadel der Faden entfernt, die Nadel selbst jedoch in ihrer Lage gelassen. Durch das Öhr derselben wird nun das untere Ende des Ligaturfadens eingeführt, und die Nadel mit demselben zurückgezogen. Die Nadel wird nun entfernt, und es werden zwei Knoten gemacht; jeder Faden kreuzt sich in der Mitte der Geschwulst, und durch die Knoten werden von jedem Faden zwei Viertheile gleichzeitig eingeschnürt, und so wird die Basis der ganzen Geschwulst in acht Fäden eingeschlossen. Bei der Führung der Nadel ist darauf zu sehen, dass die ganze Geschwulst eingeschlossen wird. Wenn viele gesunde Haut über der krankhaften Stelle ist, so ist es am besten, sie zu durchschneiden, um Lappen derselben zu erhalten. Die Blutung, welche theils durch diese Schnitte, theils durch die Nadelstiche entsteht, hört auf, sobald die Einschnürung bewirkt ist. In 2—3 Tagen verwandelt sich die eingeschlossene Masse in einen schwarzen Brandschorf, welcher am 6., 8. oder 10. Tage nach der Operation abfällt. Die Stelle heilt bald zu, und wenn

die Geschwulst auf geeignete Weise umgangen wurde, ist die Heilung complet. (*Monthly Journ. Febr. 1847.*)

Meyr.

Angeborne beiderseitige Luxation des Radius. Von Dr. Hollstein in Fürth. — Ein 15jähriger, übrigens wohlgebildeter Jüngling besitzt folgenden seit der Geburt bestehenden Bildungsfehler: beide Ober- und Vorderarme bilden am Cubitalgelenke an der innern Seite einen stumpfen Winkel, am auffallendsten am rechten Arme, der auch weniger gebraucht werden kann. Der Gelenkkopf des Radius ist unter die Sehne des Biceps gelagert, bei der Streckung des Vorderarmes ist das *Capitulum radii* deutlich zu umschreiben; die Sehne des Biceps wird von ihm in die Höhe gehoben; die Rotula ist frei zu fühlen. Der Vorderarm kann mit dem Oberarme nur einen Winkel von ungefähr 75° machen. Die Muskeln sind an der entsprechenden subluxirten Seite erschlafft; bei jeder nur einigermassen raschen Bewegung lagert sich das Capitulum oberhalb der Rotula, und der Vater des Jünglings muss oft 5—6 Mal des Tages durch einen einfachen Zug und Gegenzug den Radius reponiren. (*Walther* und *Ammon's Journal für Chirurgie 1847. IV. Band. 4. Heft.*)

Nader.

Contraindicationen der Äthernarcose bei Operationen. Von Diday. — Wir entnehmen diese einem sehr interessanten Berichte über die zu Lyon gemachten Experimente mit Ätherinhalation, in welchem der oben genannte Verfasser vor Übertreibung und Überschätzung des neuen Wundermittels mit triftigen Beweisgründen warnt. Dringend gegenangezeigt ist die Anwendung in folgenden Fällen, welche sich sämmtlich in 3 Classen bringen lassen:

1. Operationen, bei welchen das Bestehen der Sensibilität eine der Bedingungen des Gelingens ist. Wenn man ein Steinzertrümmerungs-Instrument in die Blase bringt und damit die Schleimhaut einkneipt, so kann man durch einen Schrei des Kranken aufmerksam gemacht werden; ist dieser empfindungslos, so hat der Operateur keine Richtschnur in Bezug auf diesen unangenehmen Zufall. Dasselbe gilt von dem Herausbefördern der Polypen aus der Nase, von der Anwendung der Geburtszange. Macht man die Tracheotomie, so wird oft durch die leiseste Berührung der Schleimhaut Husten erregt, und der fremde Körper dadurch zu Tage gefördert; fehlt aber die Sensibilität, so verlässt uns die Naturhülfe, und wir sind oft bei der besten manuellen Kunstleistung nicht im Stande, des fremden Körpers habhaft zu werden.

2. Operationen, bei welchen willkürliche Muskelzusammenziehung nothwendig ist. Oft ist eine fixe Stellung gewisser Körpertheile erforderlich, wie z. B. das weite Öffnen des Mundes bei der Staphyloraphie. Eine angestrengte Excretionsbewegung muss der Kranke ausüben, wenn man am Mutterhalse operirt, hohe Mastdarmfisteln untersuchen oder innere Hämorrhoidalknoten exstirpiren will. Die Ausziehung eines Balges wird oft dadurch erleichtert, dass man dem Kranken dieselbe Stellung beibehalten lässt, welche er beim Einschnitte angenommen hat. Braucht man endlich die Tenotomie zu erwähnen, wo die Anspannung der zu theilenden Muskelsehne unumgänglich nothwendig ist?

3. Operationen, welche durch unvorhergesehene anomale Musculaturbewegungen gestört werden können, wie sie zuweilen während der Ätherisation, im Anfange sowohl als gegen Ende der Narcose vorzukommen pflegen. Wer wird wohl unter solchen Zufällen eine Autoplastie des Gefühles, eine Hasenschartenoperation, eine Staaroperation unternehmen! Diese Muskelbewegungen könnten bei der Zurückbringung von eingeklemmten Vorlagerungen, bei der Ligatur einer voluminösen Arterie, überhaupt beim Operiren mit dem Bistouri in gewissen Gegenden des Körpers von den traurigsten Folgen begleitet sein.

Ausser diesen drei Classen von Operationen erwähnt Diday noch einige schlimme Umstände, welche nicht sowohl der Methode im Allgemeinen als einer leicht vorkommenden Unachtsamkeit zuzuschreiben wären. Es könnte z. B. während oder nach der Äthernarcose eine wahre Ohnmacht bei dem Operirten eintreten und mit jener verwechselt, daher vernachlässigt werden, was besonders in der Privatpraxis bei dem Mangel aufmerksamer Assistenten leicht der Fall sein dürfte. Ebenso könnte leicht der Lufteintritt in die Venen bis zum Herzen bei gewissen Operationen durch die gewöhnlich tiefe Einathmung der Narcotisirten begünstigt und durch die Ätherwirkung maskirt werden. Endlich macht Diday noch auf das Schädliche des allzuschnellen Operirens aufmerksam, das ohnediess schon zur Mode geworden, durch die neue Entdeckung noch allgemeiner zu werden droht. Der Verf. ist selbst Operateur und kennt die schlimmen Folgen eines allzu übereilten Verfahrens des Chirurgen, und dürfte die Menge der umherstehenden Zuschauer, die Furcht vor dem frühen Erwachen des Kranken nicht selbst den gefasstesten, ruhigsten Operateur zu einer unheilbringenden Eile anspornen? Bei der Exstirpation krebsartiger Degenerationen, wo alles darauf ankommt, nicht den geringsten Keim zu Recidiven im Körper zu lassen, würde ein übereiltes, nicht genug umsichtiges Operiren die schlimmsten Folgen haben. Und wirklich ist ein weniger Minuten länger dauernder Schmerz nur sehr gering zu achten, gegen eine das Leben bedrohende oder wenigstens die Krankheit verjährende Unzulänglichkeit der Operation. (*Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 7.*)

Hirschler.

Phlegmasia dolens bei einem Manne. Von Blandin. — Der Kranke klagte über Schmerz und Schwäche in dem rechten Fusse. Er gab an, dass er nach einer Anstrengung ein eigenthümliches Gefühl in demselben hatte. Die Application von Schröpfköpfen führte keine Besserung herbei. Die ganze Extremität war bedeutend angeschwollen, die Anschwellung begann in der Ferse, und erstreckte sich nach und nach aufwärts. Die untere Bauchgegend war ödematös, beim Drucke empfindlich, ohne eine Röthe der Haut. Die Anwendung von Blutegeln und Cataplasmen, die horizontale Lage und eccoprotische Arzneien, später Mercurialeinreibungen,

hatten eine schnelle Genesung zur Folge. Verf. bemerkt ferner, dass die Fälle von spontaner Phlebitis bei weitem nicht so heftig und acut sind, als die von einer traumatischen Verletzung herrühren, indem die ersteren gewöhnlich in Adhäsion, die letzteren in Eiterung enden, wobei durch Eiterresorption gewöhnlich noch eitrige Infection des Blutes entsteht. (*Journ. de Méd. et Chir. Nov. 1846* und *Monthly Journ. March 1847.*)

Meyr.

Behandlung der Verbrennungen mit Ammoniak. Von Guerard. — Seit langer Zeit wendet Verf. bei Verbrennungen ersten und zweiten Grades eine concentrirte Lösung von caustischem Ammoniak an. An sich selbst erprobte er oftmals die günstige Wirkung des erwähnten Mittels. Wenn die Verbrennung die Fingerspitzen betrifft, so lässt er sie in diese Flüssigkeit ohne Zusatz von Wasser tauchen. Ist sie an einer anderen Stelle, so legt er eine damit getränkte Compresse auf, und verhindert ihre Verdunstung durch eine wasserdichte Decke. Von Zeit zu Zeit muss man die Ammoniaklösung erneuern. Unmittelbar nach der Application hört der Schmerz auf, und dieser günstige Zustand dauert um so länger, je concentrirter die Lösung war. Die Anwendung muss wenigstens eine Stunde lang fortgesetzt werden, worauf dann die verbrannte Stelle unbedeckt bleibt. Bei grösserer Extension der Verbrennung ist eine längere Application erforderlich. Bei einer Verbrennung des Gesichtes ist die Vorsicht nöthig, dass die Lösung die Conjunctiva nicht berührt. Wo eine Continuitätstrennung ist, empfiehlt Verf. diese Solution nicht. Bei diesem Verfahren findet auch keine Blasenbildung Statt, sondern die Epidermis vertrocknet und fällt in pergamentähnlichen Lappen ab. Bei extensiver Verbrennung soll man die Compressen mit Zangen fassen, weil das caustische Ammoniak in der gesunden Haut schnell eine Blasenbildung bewirkt. Auch müssen sich die Kranken hüten, die Dämpfe des Ammoniaks einzuathmen und Gefässe von Porzellan oder verzinntem Eisen gebrauchen. (*Annales de Therapie. Janv.* u. *Monthly Journ. March 1847.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien im Monate September 1846. Von Jos. Joh. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Die erste Hälfte dieses Monates zeichnete sich durch meist heitere und sonnige Tage aus; nur in den Abendstunden zeigten sich gewöhnlich Nebel am Horizont. Von der Mitte des Monats an trat öfter trübes Wetter mit Morgen- und Abendregen ein; gegen Ende des Monates wurde diese regnerische Witterung vorherrschend.

Der Wind wehte meist aus SO., nur selten von N. und NW. unterbrochen; die Intensität desselben war anfangs schwach, nahm aber von der Mitte des Monates an zu, und zwar besonders bei NW. und bei SO. Winde, ohne sich jedoch zu einem Sturme zu steigern.

Barometerstand.

Höchster am 11.	=	28″	7‴	3⁗
Tiefster am 21.	=	27	11	2
Mittlerer	=	28	3	4

Thermometerstand.

Höchster am 4.	=	+	21.2° R.
Tiefster am 19.	=	+	5.8°
Mittlerer	=	+	13.5°

Der allgemeine Krankheitscharacter dieses Monates lässt sich als adynamisch bezeichnen, zu welchem Ausspruche nicht bloss das in überwiegender Anzahl beobachtete Auftreten typhöser Fieber, sondern auch die adynamische Färbung, welche die meisten übrigen Fiebergattungen erkennen liessen, berechtigen.

Die sehr zahlreichen Typhen zeigten einen gelinden, günstigen Verlauf, nicht selten das bekannte papulöse Exanthem, veranlassten aber häufig Recidiven.

Die gastrischen Fieber waren selten, regelmässig und gutartig.

Sehr häufig hingegen wurden Wechselfieber beobachtet, sie waren meist Tertianfieber, und leicht, auch ohne Warburg's Tinctur, bloss durch die gewöhnlichen Solventia zu beheben. Zu bemerken ist, dass sie häufig mit typhösen Symptomen begannen.

Die catarrhalischen Fieber waren nicht zahlreicher als gewöhnlich, und mit mehr oder weniger heftigen entzündlichen Zuständen der Bronchialschleimhaut, zuweilen auch mit typhösen Symptomen vergesellschaftet.

Die rheumatischen Fieber waren diessmal häufiger von Endo- oder Pericarditis begleitet.

Entzündungskrankheiten kamen nur wenige, und diese nur in unbedeutendem Grade vor.

Den grössten Theil der chronischen Krankheiten machten wie gewöhnlich die Tuberculosen, chronischen Catarrhe, Hydropsien, Gebärmutterkrebse und marastischen Zustände aus.

Von Eccrisen waren Diarrhöe und Dysenterien häufig, aber günstig verlaufend.

Von den Neurosen ist nur das ziemlich häufige Vorkommen der Bleicolik zu erwähnen.

Die häufigste Form der acuten Exantheme war

Variola; übrigens wurden auch Urticaria, Erysipelas und Erythma nicht selten beobachtet.

Das verbreitetste chronische Hautleiden war Scabies, welche durchschnittlich binnen 6 Tagen durch Wilkinson's Salbe gehoben wurde (allg. Krankenhaus).

Als primäre syphilitische Affectionen erschienen bei Männern am häufigsten Chancres, und zwar gewöhnlich sehr vernachlässigt (allgem. Krankenhaus); bei Weibern vorzugsweise Condylome. Die Tripper waren gutartig und milde; die secundären Formen aller Art kamen meist bei Weibern vor; bei Männern traten sie als Hals- und Rachengeschwüre auf.

In der k. k. Gebäranstalt kamen 536 Geburten vor, darunter waren 28 Früh-, 6 Zwillingsgeburten; dann 7 Gesichts-, 2 Stirn-, 4 Fuss-, 12 Steiss- und 1 Knielage. Die Zange wurde 7mal und zwar 4mal wegen Beckenenge, 1mal wegen Gesichtslage und gleichzeitiger Beckenenge, 1mal wegen Wehenschwäche, 1mal wegen Vorfall der Nabelschnur angewendet. Die Wendung wurde 6mal, und zwar 5mal wegen Querlage und 1mal wegen *Placenta praevia* vorgenommen. Bei einer Verstorbenen wurde der Kaiserschnitt gemacht. Gebärmutterblutflüsse kamen 15 vor.

Unter den neugebornen Kindern kam ein *Monstrum anencephalon* vor.

Bezüglich der Krankheiten der Säuglinge ist das Vorkommen vorzugsweise von Soor, Meningitis, Pneumonie, Gastromalacia, Nabelentzündung, dann mehrere Cholerafälle zu bemerken.

Die somatischen Erkrankungen der Irrsinnigen trugen den catarrhalisch-gastrischen Character an sich; die vorwaltende psychische Krankheitsform war bei Männern Wahnsinn, bei Weibern Melancholie.

Von acuten chirurgischen Krankheitsfällen sind vorzüglich beobachtet worden: Quetschungen, Wunden, Knochenbrüche, Beinhautentzündungen, eingeklemmte Brüche, Verrenkungen. Die chronischen bestanden, wie gewöhnlich der Mehrzahl nach, in Geschwüren, scrophulösen Drüsen-, Haut- und Knochenleiden etc.

Von den im allgemeinen Krankenhause vorgenommenen Operationen sind zu bemerken: mehrere Enucleationen verschiedener Finger- und Zehenglieder; Exstirpationen mehrerer Medullarsarcome, 3 Herniotomien, wovon 2 mit glücklichem Erfolge; die Paracentese eines hydrop. Eierstocks; die Operation der Harnröhrenfistel; 3 Lithotritien; die Resection zweier necrotischer Knochenstücke; die Punction eines Cystenkropfes; 1 Hernioraphie; 2 Amputationen der grossen Zehe.

Im Bezirkskrankenhause Wieden wurden 1 Ampution des Vorderarms, 2 Tenotomien, dann 2mal die Punction bei Brustwassersucht verrichtet.

Von Augenkrankheiten waren die catarrhalischen Ophthalmien die häufigsten. Im allgem. Krankenhause wurde 3mal die *Extractio cataractae per corneam*, 2mal *Discissio cataractae per scleroticam*, und eine künstliche Pupillenbildung durch Iridodialyse vorgenommen.

In den verschiedenen Kinder-Kranken-Instituten herrschten vorzüglich Durchfälle, entzündlich-catarrhalische Affectionen der Schleimhaut der Respirationsorgane und Keuchhusten; gegen ersteres Leiden hat sich nach Dir. Hügel *Nitras argenti fusus* zu 1 Gran in *Mixtura gummosa* sehr wirksam erwiesen; beim Keuchhusten leistete diessmal die Anwendung der Brechmittel weit mehr als die Belladonna.

In diesem Monate starben in Wien 648 männliche
und 617 weibliche
zusammen 1265 Individuen.

Darunter befanden sich von Kindern unter Einem Jahre 215 Knaben, 179 Mädchen, zusammen 394.

Todtgeboren wurden 34 Knaben,
15 Mädchen,
zusammen 49 Kinder.

Die vorzüglichsten Todesarten, der Anzahl nach geordnet, waren:

Lungensucht	207
Auszehrung	162
Entkräftung	111
Lähmung	108
Fraisen und Convulsionen	107
Nervenfieber	93
Wasserkopf	74
Entzündungskrankheiten	68
Durchfall und Ruhr	53
Wassersucht	49
Schlagfluss	18

Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden in diesem Monate 143 pathologische und 46 gerichtliche Obductionen vorgenommen.

Die Ergebnisse der ersteren waren:

5 Meningitides; 4 davon bei Säuglingen im Gehirn- und Rückenmark.

6 Encephalitides, davon 3 bei Säuglingen als rothe Erweichung.

1 Endocarditis mit Zerreissung des Aortenzipfels der Bicuspidalklappe.

3 Pericarditides mit eitrigem Exsudat.

8 Pleuritides, meist linkseitig.

16 Pneumonien, meist als graue Hepatisation und mit pleuritischem Exsudat.

15 Peritonitides, 1 nach *Hernia incarcerata*; 1 nach Perforation des *Processus vermiformis*.

10 *Arteritides umbilicales*, 2mal mit *Phlebitis umbilicales*, 3mal mit Gangrän, die übrigen mit Peritonitis.

18 Puerperalprocesse.

8 Hyperämien der *Pia mater med. spin. et cerebri* bei anämischen und abgemagerten Säuglingen.

3 *Apoplexiae intermeningeae* bei Säuglingen.

3 *Apoplexiae capill.* bei Säuglingen, 3 *Apoplex. grav.* bei Erwachsenen.

7 Herzhypertrophien.

16 Typhen in verschiedenen Stadien, 1mal mit scharf begränztem Brandherde des beinahe ganzen linken unteren Lungenlappen.

2 Dysenterien im Stadium der Geschwürsbildung.
12 Tuberculosen.
9 Krebse.

Ausweis

über die in den Kranken- und Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs im Monate September 1846 behandelten und verstorbenen Kranken.

Anstalten.	Vom August verblieben	Zugewachsen	Zusammen	Davon sind entlassen	Davon sind gestorben	Verbleiben mit Ende Sept.	Von 100 Behandelten sind gestorben
Im k. k. allgemein. Krankenhause, in der Kranken-Anstalt	1726	1877	3603	1562	238	1803	6,60
Im k. k. allgemein. Krankenhause, in der Gebär-Anstalt, Mütter	246	567	813	506	48	259	5,90
Im k. k. allgemein. Krankenhause, in der Gebär-Anstalt, Kinder	122	536	658	515	18	125	2,73
In der k. k. Irrenanstalt zu Wien	326	19	345	16	7	322	2,02
In der k. k. Irrenanstalt zu Ybbs	303	4	307	1	1	305	0,32
Im k. k. Findelhause, Ammen	—	14	14	14	—	—	—
Im k. k. Findelhause, Findlinge	55	141	196	108	40	48	20,4
Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst.	766	1330	2096	1280	65	751	3,10
Im k. k. Waisenhause	11	17	28	11	4	13	14,2
Im k. k. n. ö. Prov. Strafhause . .	73	47	120	36	1	83	0,83
Im magistr. Inquisiten-Spitale . . .	50	52	102	67	—	35	—
Im Bez. Krankenhause Wieden . .	140	180	320	137	20	163	6,25
Im Spitale der barmherzigen Brüder	179	337	516	320	20	176	3,87
Im Spitale der barmherz. Schwest. zu Gumpendorf . .	46	95	141	87	1	53	0,70
Im Spitale der barmherz. Schwest. in der Leopoldstadt .	29	49	78	38	3	37	3,84
Im Spitale der Elisabethinerinnen .	90	73	163	61	12	90	7,36
Im Kinderspitale des Med. Dr. Mauthner	38	46	84	41	18	30	15,4
Im Kinderspitale zu St. Joseph a. d. Wieden	41	47	88	39	11	38	12,4
Im Kinder Kranken-Institute des Dr. Löbisch .	55	182	237	169	8	60	3,37
Im Kinder Kranken-Institute » Dir. Hügel .	136	353	489	249	31	209	6,34
Im Israëliten-Spitale	39	52	91	43	3	45	3,29
Im Bürger-Versorg. Hause zu St. Marx	96	6	102	4	—	98	—
Im mag. Versorgungshause in der Währingergasse.	76	36	112	32	10	70	8,92
Im mag. Versorgungshause zu Mauerbach . . .	25	46	71	39	8	24	11,2
Im mag. Versorgungshause zu St. Andrae . .	3	85	88	83	1	4	1,13
Im mag. Versorgungshause zu Ybbs	75	48	123	42	2	79	1,62
Summe . . .	4746	6239	10985	5500	565	4920	5,14

Die im Monate September 1846 in Wien und in den n. ö. Humanitäts-Anstalten vorzugsweise vorgekommenen Krankheitsformen mit Rücksicht auf die dadurch bedingte Sterblichkeit.

Krankheiten.	Zahl der Erkrankten	Zahl der Verstorbenen	Von 100 Erkrankten starben
Entzündungen der Kopforgane	18	2	11,1
Entzündungen der Brustorgane	311	12	3,85
Entzündungen der Baucheingeweide	111	7	6,30
Fieber gastrische und typhöse	1153	56	4,85
Fieber catarrhalische und rheumatische . .	349	3	0,85
Fieber Wechselfieber	361	—	—
Zehrfieber und Tuberculosen	472	100	21,1
Hautleiden exanthematische	121	6	4,95
Hautleiden chronische	422	—	—
Syphiliden	523	1	0,19
Hydropsien	208	22	10,5
Puerperalleiden	112	52	46,4
Kinderkrankheiten	1166	128	10,9

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Die Wuthkrankheit der Thiere und des Menschen, mit Benützung der Acten des königl. würtemberg. Medicinal-Collegiums. Dargestellt von Dr. Wilh. Eberhard Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf. Erster Theil. Die Wuthkrankheit der Thiere. Zweiter Theil. Die Wuthkrankheit des Menschen Carlsruhe, Druck und Verlag von Carl Macklot. 1846. 8.

Verf. hat in dieser ausgedehnten Abhandlung mit einem Fleisse, welcher alle Anerkennung verdient, alle bisher über diese Krankheit gemachten Beobachtungen und sämmtliche Ergebnisse der Literatur benützt, um einige Aufklärung über die Natur dieser Krankheit zu erlangen, woraus dann eine zweckmässige rationelle Behandlung resultiren dürfte. Besonderen Werth erhält diese Schrift dadurch, dass dem Verf. die Benützung der Registratur des königl. würtemberg. Medicinal-Collegiums gestattet war. Er benützte nur die Berichte von solchen Thieren, welche andern Thieren und Menschen durch ihre Verletzungen die Wuthkrankheit mitgetheilt hatten, oder die unter den unzweifelhaften Erscheinungen der Wuthkrankheit umkamen; und von solchen, die getödtet wurden, ehe die Wuth ihren ganzen Verlauf bis zum letzten Stadium oder bis zum Tode durchgemacht hatte, und durch deren Verletzung keine Ansteckung erfolgte, die jedoch als höchst verdächtig bezeichnet werden mussten. Es gingen nämlich in einem Zeitraum von circa 70 Jahren von 790 wuthverdächtigen und entschieden wüthenden Thieren Berichte ein, und zwar von 402 Hunden, 270 Füchsen, 96 Katzen, 12 Dachsen und 10 Mardern. Nach vorausgeschickten kurzen Bemerkungen über die Geschichte der Rabies behandelt Verf. die Wuthkrankheit der verschiedenen Thiere und zwar die des Hundes (die rasende und stille Wuth); hier werden zugleich die Krankheiten und Erscheinungen bei gesunden Hunden angeführt, welche mit der Wuthkrankheit verwechselt werden können; die Wuthkrankheit des Fuchses, des Wolfs, der Katze, des Marders, des Dachses, des Schweins, des Pferdes, des Esels, des Rindviehes, des Schafes, der Ziege, des Rehes und des Federviehes. Überall finden wir Krankengeschichten beigefügt. Bei der Betrachtung der Ätiologie hält sich Verf. zu dem Schlusse berechtiget, dass es nicht eine absolute Ursache der Wuthkrankheit gibt, sondern dass eine innere Anlage oder Disposition und eine äussere veranlassende Ursache erforderlich ist. Die pathologische Anatomie, die Natur des Contagiums, die Natur und das Wesen der Wuthkrankheit, ihre Prognose, Prophylaxis und Therapie sind mit derselben Genauigkeit und Benützung aller bisher bekannt gemachten Erfahrungen abgehandelt. Verf. gelangt zu dem Schlusse, dass die Krankheit derjenigen Thiere, in welchen sie sich ursprünglich entwickelt, keineswegs den chronischen Krankheiten anzurechnen sei, sondern dass sie eine höchst acute, und zwar ein contagiöses Fieber darbiete, dass also, indem alle Contagien wieder dieselbe Krankheit produciren, auch die Wuthkrankheit des Menschen ein höchst acutes Fieber sein müsse. In dem zweiten nicht so voluminösen Theile werden die Erscheinungen der Wuthkrankheit des Menschen, die Ätiologie, die Pathologie und Resultate der Sectionen, die Prognose und Therapie derselben ausführlich abgehandelt. Auch hier werden viele Krankengeschichten, und in prognostischer Beziehung nebstbei 20 von geheilten Wuthkranken mitgetheilt. Die Behandlung besteht nach Verf. in der Localbehandlung der Bissstelle, in Blutentziehungen aus der Jugularis und in der Beförderung einer allgemeinen Hautausdünstung. Als einziges Specificum glaubt Verf. den Mercur, und empfiehlt dessen Anwendung immer neben den Narcoticis und Diaphoreticis. Vorstehendes Werk ist daher als eine sehr reichhaltige und gelungene Monographie zu betrachten, und empfiehlt sich ausserdem durch Correctheit des Druckes und Schönheit des Papiers. *Meyr.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Almanach *général de médecine pour la ville de Paris. 1847. Par Domange-Hubert. 19. année de publication. In 8. de 14 feuilles ½. Impr. de Ducessois, à Paris. — À Paris, chez V. Masson, place de l'Ecole-de-Médecine, 1; chez l'éditeur, boulevart Saint-Denis, 2. Prix. 3 fr. 50 c.*

Annuaire *de médecine et de chirurgie pratiques pour 1847 : résumé des travaux pratiques les plus importans publiés en France et à l'étranger, pendant l'année 1846 ; par le docteur A. Wahu. In-32 de feuilles Imprim. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de Médecine, 17. Prix. 1 fr. 25 c.*

Annuaire *de Therapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie, pour 1847, contenant, etc.; par le docteur A. Bouchardat. In-32 de 5 feuilles. Imp. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17 Prix. 1 fr. 25 c.*

Chimie *physiologique et médicale; par M. Dumas.*

Faux-titre et titre, Feuilles 21 à 26 du tome VIII, et table des matières. In 8. de 6 feuilles 3/8. Impr. de Bailly, à Paris. — À Paris, chez Bèchet jeune, place de l'Ecole-de-Médecine, 1.

Du Traitement *hydriatrique des maladies fébriles; par le docteur Lubanski. In 8. de 3 feuilles 1/2. Impr. de Simon, à Pont-à-Mousson. — À Paris, chez Germer-Baillière.*

Fondation *de la société de chirurgie dentaire de Paris, approuvée par le chef de la faculté de médecine; par M. Audibran. In 8. de 9 feuilles 3/4. Imp. de Lenormant, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue de Valois, Palais-Royal, 2. Prix. 3 fr. 50 c.*

Hartmann (Dr Frz.), specielle Therapie acuter u. chronischer Krankheiten. Nach homöopath. Grundsätzen bearb. 3. umgearb. u. sehr verm. Aufl. 1. Bd. 2. Abth. gr. 8. (S. 273—572 u. XII.) Leipzig, *T. O. Weigel.* 2 fl. 12 kr. (1 Bd. compl. 4 fl. 30 kr.)

Hoeven (Prof. Dr. J., van der), Handbuch der Zoologie. Nach der 2. verb. u. verm. holländ. Aufl. in's Deutsche übersetzt von Jac. Moleschott. (In 10 Lfgn.) 1. Bd. 1. Lfg. gr. 8. (S. 1—112 u. 1 lith. Taf.) Düsseldorf, *Bötticher.* Geh. 1 fl.

L'union *médicale, journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical. Mardi 5 janvier 1847. Première année. Tome 1er. N. 1. In folio d'une feuille. Imp. de Malteste, à Paris. — À Paris, rue du Faub.-Montmartre, 56. Prix annuel. 36 fr. Six mois 18 fr. Trois mois 9 fr. Un mois 4 fr.*

Maladies *des femmes. Traitement rationnel et pratique des ulcérations du col de la matrice; par F. L. Pichard, médecin, etc. Avec 27 figures dont 25 coloriées. In-8. de 20 feuilles, plus 8 pl. Imp. de Malteste, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue Saint-Merry, 26; chez Germer-Baillière. Prix. 6 fr.*

Manuel *de dissection, ou Elémens d'anatomie générale, descriptive et topographique; par le docteur E. Coste, professeur suppléant et chef des travaux anatomiques de l'École-de-Médecine de Marseille, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, etc. In-8. de 46 feuilles. Imp. de L. Martinet, à Paris. — À Paris, chez J. B. Baillière. Prix. 8 fr.*

Mémoire *sur la fièvre typhoïde et sur son traitement abortif; par J. L. Lambert. In-8. d'une feuille 1/4. Imp. de Delay, à Paris.*

Musik, die, als Heilmittel. Von Dr. H. S. K. 8. (32 S.) Wien, *Doll*'s Enkel. Geh. 18 kr.

Précis *de la doctrine médicale de l'école de Montpellier; par Alexis Alquié. Quatrième édition, revue, etc. In-8. de 37 feuilles 1/2, plus une pl. Imp. de Ricard, à Montpellier. — À Montpellier, chez Ricard, et chez l'auteur. Prix. 7 fr.*

Préservatif *contre le danger d'être enterré vivant, ou Devoirs sacrés des vivans envers les morts. In-8 de 5 feuilles 1/4. Imp. de Lacour, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue du Cloître-St-Honoré, 26. 1 fr.*

Recueil *de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, faisant suite au journal qui paraissait sous le même titre. Rédigé sous la surveillance du conseil de santé, par MM. Jacob, Casimir Broussais, Marchal (de Calvi). Volume soixante-deuxième. In-8. de 25 feuilles 1/2. Imp. de Bautruche, à Paris.*

Revue *Médico-Chirurgicale de Paris (Journal de médecine et Journal de chirurgie réunis) sous la direction de M. Malgaigne. Première année. Janvier 1847. In-8. de 4 feuilles Imp. de Dupont, à Paris. — À Paris, chez Dupont, rue de Grenelle-St-Hon. 55. Prix annuel. 12 fr.*

Siebold (Dr. Ed. Casp. Jac. v., Hofrath, Prof. etc.), Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Zur Grundlage bei academischen Vorlesungen und zum Gebrauche für gerichtliche Ärzte und Rechtsgelehrte. 2. Hälfte. gr. 8. (XII u. S. 257—510.) Berlin, *Th. Enslin.* Geh. 1 fl. 57 kr. (Compl. 3 fl. 45 kr.)

Théorie *expérimentale de la formation des os; par P. Flourens, secrétaire perpétuel de l'Académie royale des sciences (Institut de France). In-8. de 10 feuilles 3/4, plus 7 pl. Imp. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Prix. 7 fr. 50 c.*

Wöhler (F. u. E. v. Siebold), das forensisch-chemische Verfahren bei einer Arsenik-Vergiftung. (Abdruck aus des Letzteren Lehrbuch der gerichtlichen Medicin.) gr. 8. (32 S.) Berlin, *Th. Enslin.* Geh. 23 kr.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von F. W. Oppenheim. 12. Jahrg. 1847. 12 Hefte oder 34.—36. Bd. gr. 8. (1. Heft 148 S.) Hamburg, *Perthes-Besser & Mauke.* 12 fl.

Zeitung, medicinische, Russlands. Redigirt und herausgegeben von den DDr. M. Heine, R. Krebel u. H. Thielmann. 4. Jahrgang. 1847. 52 Nummern. (Bog.) Roy.-4. Petersburg, *Eggers & Comp.* Berlin, *Veit & Comp.* 7 fl. 30 kr.

Berichtigung. In der Nummer 18 dieser Wochenschrift S. 574 Z. 21 von oben, dann S. 575 Z. 4, 7 und 22 von oben, statt $+$, setze man $\pm$.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.